



山东科学技术出版社

外科护理

主 编	赵殿昌	姜绪敏	
副 主 编	王素琴	王居英	
编 写 者	于荣芬	王云芬	王居英
	王素琴	王明训	王善政
	付元珍	兰月香	李占元
	李美英	宋惠民	张伯龄
	张 达	郑宝钟	杨宝莲
	孙凤鸣	周梦惠	郝世英
	姜绪敏	赵殿昌	

外 科 护 理

赵殿昌 姜绪敏 主编

*

山东科学技术出版社出版
(济南市南郊宾馆西路中段)

山东省新华书店发行 山东新华印刷厂德州厂印刷

*

787×1092毫米32开本 16.25印张 313千字

1985年6月第1版 1985年6月第1次印刷

印数 1—12,500

书号 14195·188 定价 3.20 元

前 言

近年来，医学飞速发展，不仅新的诊疗技术不断问世，而且护理技术也日新月异。为了适应护理知识更新的需要，使护理工作跟上医学发展的步伐，我们在医院护理部的积极支持下，集体编写了这本《外科护理》

本书共十二章。前六章为总论部分，介绍了外科门诊及病房的设置与管理，常用护理和诊疗技术，还有输液、输血、麻醉及手术前后的护理。后六章为各论部分，介绍了外科常见病的病因、发病机理、临床表现、治疗及护理。全书既注意了基本理论的阐述，又密切联系当前护理工作的实际，还吸收了外省及外国的部分先进经验，内容丰富而实用，使读者学后即能应用于实际，有利于推动和改进外科护理工作。本书适合于各级医院的护理人员、护士专业的学生，实习医师和低年住院医师也可参考。

本书编写过程中，外科胡继康主任在各方面给予积极支持，杨玫玫同志绘制了大部分插图，特表谢意。

编 者

1984年9月

于山东医学院附属医院

目 录

第一章	外科门诊及病房的设置与管理	1
第一节	外科门诊的设置与管理	1
第二节	病房的设置与管理	4
第二章	常用护理技术	8
第一节	无菌技术	8
第二节	引流技术	14
第三节	化验标本留取法	22
第三章	输液与输血	25
第一节	输液	25
第二节	输血	31
第四章	手术前后护理	35
第一节	入院护理	35
第二节	术前护理	36
第三节	术后护理	43
第五章	常用麻醉术及其护理	50
第一节	局部麻醉	50
第二节	椎管内麻醉	52
第三节	全身麻醉	56
第四节	中西医结合麻醉	58
第六章	常用外科诊疗技术	62

第一节	封闭疗法	62
第二节	穿刺术	66
第三节	常用门诊小手术	71
第四节	换药	75
第五节	牵引术	78
第六节	石膏绷带固定与拆除	87
第七章	普通外科疾病	93
第一节	休克	93
第二节	破伤风	101
第三节	甲状腺疾病	108
第四节	乳腺疾病	118
一、	急性乳腺炎	118
二、	乳腺癌	119
第五节	胃、十二指肠溃疡	123
一、	急性穿孔	123
二、	大出血	125
三、	瘢痕性幽门梗阻	129
第六节	胃切除术	130
第七节	腹外疝	134
第八节	肠梗阻	138
第九节	大肠癌	144
第十节	痔	150
第十一节	胆道感染和胆石症	153
〔附〕	经皮肝穿刺胆道造影术	158
第十二节	肝脏疾病	159
一、	肝脓肿	159

二、原发性肝癌.....	162
第十三节 胰腺疾病.....	168
一、急性胰腺炎.....	168
二、假胰腺囊肿.....	170
三、胰腺癌.....	171
第十四节 门静脉高压症.....	175
第十五节 急性阑尾炎.....	181
第十六节 烧伤.....	188
一、烧伤休克.....	191
二、烧伤感染.....	196
三、特殊部位烧伤.....	199
四、特殊原因烧伤.....	205
五、烧伤手术.....	208
六、烧伤营养.....	210
第八章 胸部外科疾病	218
第一节 食管癌.....	218
第二节 肺部疾病.....	226
一、慢性肺脓肿.....	226
二、肺癌.....	233
第三节 胸部外伤.....	240
第四节 脓胸.....	245
一、急性脓胸.....	246
二、慢性脓胸.....	250
第九章 心脏、大血管疾病	254
第一节 先天性心脏病.....	254
第二节 风湿性瓣膜病.....	263

第三节 心脏损伤及心包疾病	271
一、心脏贯穿性损伤	277
二、慢性缩窄性心包炎	278
第四节 大血管疾病	280
一、动脉导管未闭	280
二、腔静脉综合征	283
第五节 冠心病	285
第六节 周围血管疾病	290
一、动脉栓塞	290
二、静脉栓塞	292
(附) 监护室设置与要求	294
第十章 泌尿外科疾病	296
第一节 泌尿系统损伤	296
一、肾损伤	296
二、膀胱损伤	299
三、尿道损伤	302
第二节 肾结核	306
第三节 肾和输尿管结石	310
第四节 泌尿系统肿瘤	314
一、肾肿瘤	314
二、膀胱肿瘤	317
第五节 前列腺增生	322
第六节 肾上腺疾病	326
一、原发性醛固酮增多症	326
二、柯兴氏综合征	330
三、嗜铬细胞瘤	335

第七节 泌尿生殖系统先天畸形	341
一、尿道下裂	341
二、隐睾	344
三、膀胱外翻	345
第八节 肾移植及人工肾	347
一、同种异体肾移植术	347
二、人工肾	355
第十一章 小儿外科疾病	361
第一节 新生儿疾病	361
一、皮下坏疽	361
二、脊柱裂	363
第二节 胸部常见疾病	366
一、先天性食管闭锁	366
二、慢性脓胸	370
第三节 腹部常见疾病	373
一、先天性肥厚性幽门狭窄	373
二、新生儿肠道闭锁与狭窄	376
三、先天性巨结肠	379
(附) 先天性巨结肠灌洗法	385
四、先天性肛门直肠畸形	386
五、先天性胆道闭锁	391
第四节 骨与关节常见疾病	395
一、四肢骨折	395
二、先天性髋关节脱位	399
第十二章 骨科疾病	405
第一节 上肢骨折	405

一、锁骨骨折.....	405
二、肱骨干骨折.....	407
三、肱骨髁上骨折.....	411
四、尺、桡骨骨折.....	414
五、桡骨下端骨折.....	415
第二节 下肢骨折与脱位.....	417
一、髋关节脱位.....	417
二、股骨颈骨折.....	421
三、股骨干骨折.....	425
四、髌骨骨折.....	429
五、膝关节半月板损伤.....	431
六、胫、腓骨骨折.....	433
第三节 骨盆骨折.....	438
第四节 脊柱骨折和脱位.....	442
第五节 腰椎间盘突出症.....	454
第六节 颈椎病.....	456
第七节 骨髓炎.....	461
一、急性骨髓炎.....	461
二、慢性骨髓炎.....	464
第八节 化脓性关节炎.....	467
第九节 骨、关节结核.....	470
第十节 婴儿瘫后遗症.....	475
第十一节 骨肿瘤.....	480
一、良性骨肿瘤.....	480
二、恶性骨肿瘤.....	483
第十二节 截肢术.....	488

第十三节 人工关节置换术.....	491
第十四节 显微外科技术.....	495
一、断肢（指）再植.....	496
二、游离足趾移植.....	502
三、游离皮瓣移植.....	506

第一章 外科门诊及病房 的设置与管理

第一节 外科门诊的设置与管理

门诊工作在外科占有重要地位，一些常见病、一般外伤和小手术均在门诊处理，住院病人也首先在门诊做初步检查与治疗。

(一) 门诊设置

包括初诊室、复诊室、专业门诊室、治疗室、换药室、门诊手术室、石膏室等。

1.初诊室：根据就诊人数来定，一般每日每 50~70 人次，应设 1 间 10~12m² 的初诊室。室内除一般诊疗设备外，还应备有软尺、量角尺、指套、玻璃片、手电筒等。

2.复诊室：初诊后需要继续检查治疗的病人，应复诊。复诊室设置应与初诊室基本相同，但座位应适当减少，并放置一些特殊检查单，如B型超声检查单、心电图检查单等。

3.专业门诊室：根据外科的专业设置，一个专业安排 1 个房间。室内设有与专业有关的器具与检查单。专业门诊不每日开诊，应做好预约工作，并安排有专业特长的医生应诊。

4.治疗室：外科一般小治疗均在此进行，如穿刺、导

尿、拆线等，房间以 $15\sim 18\text{m}^2$ 为宜。室内设治疗台 2 张、器械橱 1 个、换药车 1 个，各种治疗包若干，还需有立式照明灯与紫外线灯。

5.换药室：各种感染伤口均在此换药。房间面积以 $15\sim 18\text{m}^2$ 为宜。室内设治疗台、换药车、脚架、冲洗设备、器械洗刷设备、污物桶等。

6.门诊手术室：可单独设立，也可与综合性手术室设在一起，施行以局麻为主的小手术及内诊镜检查。根据门诊人数可设 1~3 个手术间、1 个更衣室，每间 $10\sim 15\text{m}^2$ ，内设手术台 1 个，器械橱及敷料橱各 1 个，手术照明灯及紫外线灯各 1 个。此外还应备有吸引器、氧气及抢救药品箱。门诊手术室一般不需要洗手、穿手术衣，但应穿手术内衣，无菌操作规则与一般手术室相同。

7.石膏室：骨科病人较多的门诊，应单独设立石膏室，进行石膏固定及拆除石膏。室内应安置石膏床、石膏绷带贮存箱及各种拆、上石膏器具。

(二) 门诊管理

1.开诊前的准备：

(1) 搞好室内与环境卫生，为病人创造良好的就诊环境。

(2) 为诊室补充各种诊疗用品，如化验单、透视单。治疗室、换药室要补充及更换器械或敷料。

(3) 按照初诊、复诊及专业门诊的顺序，将病历分为 3 组，以便分别就诊。注意把送回的各种检查单贴在病历

上。

(4) 开诊前 5 分钟, 向病人说明就诊注意事项及就诊顺序。重危病人及年老者可提前就诊。

2. 诊疗中的护理配合:

(1) 少量、多次按顺序向各诊室送交病历。

(2) 协助重危病人和行动不便者就诊及进行各项治疗。

(3) 向病人说明化验、X 光检查及各种特殊检查的注意事项, 安排病人换药及其它治疗。

(4) 利用诊疗的空隙, 向病人宣传常见病及多发病的诊疗常识, 解答病人及家属提出的各种问题。

(5) 保管好门诊病历及各种检查资料, 按时送还有关科室。

(6) 及时排解门诊工作中的争执。

3. 注意事项:

(1) 门诊是医院工作的窗口, 要文明行医, 礼貌待人, 充分体现高尚的医德。

(2) 门诊工作量大, 部门多, 护理人员要掌握就诊人员的动向, 协调各方面的工作。

(3) 门诊人员流动性大, 容易发生交叉感染, 要严格执行无菌操作规程及消毒隔离制度。

(4) 倾听病人及家属意见, 改进门诊工作, 提高医疗、护理质量。

第二节 病房的设置与管理

病房是病人治疗、休息的场所，合理的设置及良好的管理，对病人的康复至关重要。

(一) 病房设置

1. 普通病室：1个医护治疗组可管理6~10个病室，每室3~6张病床。病室墙壁要油漆或贴磁砖，颜色应和谐，墙角和墙根砌成钝角，有保暖设备，并注意采光及通风。室内还应装有氧气及吸引管道，每个病床头设有信号灯开关或对话机。

2. 病危室：收住病危病人。病室面积 $10\sim 12\text{m}^2$ ，放一张床。每个医护组可管理1~2个病危室。该室应靠近护士办公室。室内设有保温设备（有条件者可安空调机），伸臂立灯，吸痰器，氧气瓶，备有抢救橱或抢救车，内有各种抢救药品、气管切开包、开胸包、小手术包等。

3. 监护室：心血管外科可设监护室，对心脏及大血管手术或心跳骤停的病人，进行各种监测。室内除有病危室的所有物品外，还应有心脏监护仪、血压监护仪、辅助呼吸器、体温监护仪、起搏器及除颤器。

4. 辅助室：包括治疗室、换药室、贮藏室。

(1) 治疗室：在室内进行治疗及治疗的准备工作，面积 $12\sim 15\text{m}^2$ ，设有治疗台、药橱、治疗车、物品橱、冰箱、紫外线灯，墙上应张贴药物配伍禁忌表及备皮范围图。

(2) 换药室：应设在病房的僻静处，面积 $12\sim 15\text{m}^2$ 。墙壁及地面要光滑不透水，便于刷洗。室内设有简易手术台、立灯、换药车、敷料桶，以及冲洗、浸泡伤口器具。室内每日清扫、消毒1次，并保持空气流通。

(3) 贮藏室：存放物品的房间，面积约 20m^2 ，可隔为3小间。1间存放清洁被服及新领来的物品，1间存放应换洗的被服及垫子等，1间存放杂物（如氧气瓶、输液架、胃肠减压器等）。

除上述设置外，还应有配餐室、盥洗室、浴室、污物室、医生办公室、护士办公室及值班室等。

(二) 病房管理

病房管理总的要求是：组织安排科学化、工作制度化、服务态度亲人化、操作常规化、设置规格化，为病人创造一个整洁、安静、舒适、安全的治疗环境。

1. 行政管理：

(1) 医护人员要全心全意为伤病员服务，有高尚的医德，急病人之所急，痛病人之所痛，服务热情周到，态度和蔼可亲。

(2) 护士长全面负责病房管理及护理工作，制订病房工作的月计划和周计划，统一安排病房工作。

(3) 护理人员要分工明确，相互配合，每班有周密的计划，保质保量的完成工作任务。

(4) 定期召开医、护、工会议及病员座谈会，讨论病房工作及征求意见。定期向护理部或总护士长报告工作。

(5) 执行好保护性医疗制度。医护人员不要在病人面前谈论病情及预后。劝说病人不要随便进入医护人员办公室，不要翻阅病历及其他医疗文件。

2. 环境管理:

(1) 保持病房及周围环境的整齐清洁，每日清扫2~3次，每周大扫除1次，并向病人做好卫生宣传工作。

(2) 保持安静、消除噪声。工作人员及病人都要做到走路轻、说话轻、关门轻。禁止穿硬底鞋，禁止在病房打电话。病房的桌、椅腿全部装上橡皮垫。治疗车、换药车及饭车均不应发出响声。

(3) 合理安排工作时间，一般不在病人睡眠时进行治疗或做其它工作。

(4) 严格执行探视制度，陪人数不应超过病人数的10%，陪人必须遵守医院的一切规章制度。

3. 护理工作的管理：护理工作制度化是一项根本的要求，只有严格执行制度，才能高质量完成护理工作和防止差错事故发生。

(1) 护士查房制：每1~2周进行1次，由护士长或高年资护师带领，对重危病人及疑难病例的护理进行讨论，检查护理质量，进行护理教学。

(2) 交接班制度：护士工作施行三班工作制，每班要向下一班进行书面交班，重危病人要进行床边交班。交班记录要求书写清楚，内容简明扼要。

(3) 查对制度：包括医嘱、治疗、服药及被服物品的

查对。当日医嘱当日查，长期医嘱每周查，治疗、服药随时查，被服物品天天查。发现差错，必须检查原因，并做出处理。

（4）事故差错登记报告制度：小的差错要及时登记并上报护理部，做出适当处理。重大差错及医疗事故，要随时报告护理部、医务处及科主任，及时采取救治措施。

（5）物品管理制度：病房物品分被服、家具、医疗器械、敷料四大类，固定专人分别管理，定时清点。发现有丢失或损坏，应立即检查原因，做出处理。

（6）消毒隔离制度：是减少伤口感染及交叉感染的有效措施。房间、器械、被服等均应消毒。疑有烈性细菌感染的病人，应严格隔离，防止扩散。房间一般采用乳酸熏蒸消毒法或紫外线消毒法，医疗器械、敷料、被服采用高压蒸汽消毒法等。